Zielona Góra, dnia: ………………………….. r.

Pieczęć jednostki zgłaszającej wejście do budynku

osoby w nim niezatrudnionej

**Dział**

**Kontroli Dostępu, Ochrony Mienia**

**i Obsługi Audiowizualnej**

**FORMULARZ ZGŁOSZENIA ODWIEDZIN W BUDYNKU**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko osoby wchodzącej do obiektu: |  |
| Numer Budynku: |  |
| Numer/numery pomieszczeń,  w których będzie przebywała osoba wchodząca do obiektu: |  |
| Godzina rozpoczęcia wizyty: |  |
| Godzina zakończenia wizyty: |  |
| Imię i nazwisko pracownika przyjmującego osobę wchodzącą do budynku: |  |
| Numer telefonu do pracownika przyjmującego osobę wchodzącą do budynku: |  |
| Lista osób z którymi będzie miała kontakt osoba wchodząca do budynku:   1. …………………………………………………………, 2. …………………………………………………………, 3. …………………………………………………………, 4. …………………………………………………………, 5. …………………………………………………………. | |

|  |  |
| --- | --- |
| ……………………………………………………. | ……………………………………………………. |
| Podpis osoby sporządzającej | Zgoda i podpis  kierownika jednostki organizacyjnej |